

PASSO-A-PASSO PARA COLETA DE ESCARRO ESPONTÂNEO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE OU NO HOSPITAL DE PACIENTES AMBULATORIAIS CUJA COLETA DOMICILIAR NÃO FOI SATISFATÓRIA. O OBJETIVO DESSA COLETA É CONFIRMAR O DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSE PULMONAR, DOENÇA PULMONAR POR MICOBACTÉRIAS NÃO TUBERCULOSAS OU PARA CONTROLE DE TRATAMENTO DESSES AGRAVOS

ORIENTAÇÕES SOBRE JEJUM E INGESTA HÍDRICA ANTERIOR À COLETA

O profissional de saúde, devidamente paramentado com máscara N95/PFF2, deve:

1. Orientar o paciente para comparecer ao local na data e horário agendado;
2. Recomendar ao paciente jejum de, no mínimo, 6 h;
3. Recomendar ao paciente para ingerir o maior volume possível de água durante a noite anterior ao dia da coleta. É permitida a ingestão de água durante o período do jejum;
4. Certificar-se que o paciente compreendeu o endereço e sabe como chegar a esse local;
5. Orientar o paciente para não realizar higiene oral com creme dental;
6. Informar que a escovação dos dentes, bochecho e gargarejo com água filtrada são suficientes e indispensáveis e serão realizadas no local da coleta do escarro e não em casa.

PREPARAÇÃO DO POTE

O profissional de saúde deve:

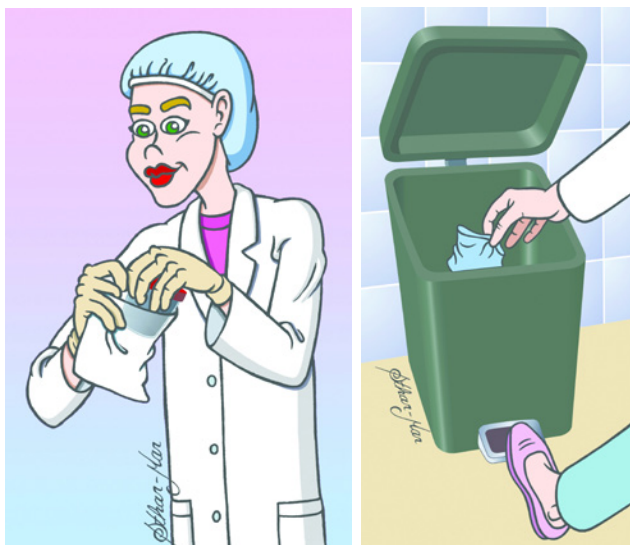
1. Lavar as mãos previamente à preparação do pote;



2. Escolher o frasco estéril graduado com parede transparente, capacidades mínima e máxima de volumes de 35 ml e 50 ml, respectivamente, altura máxima de 40 mm e tampa rosqueada de 50 mm conforme figura abaixo;

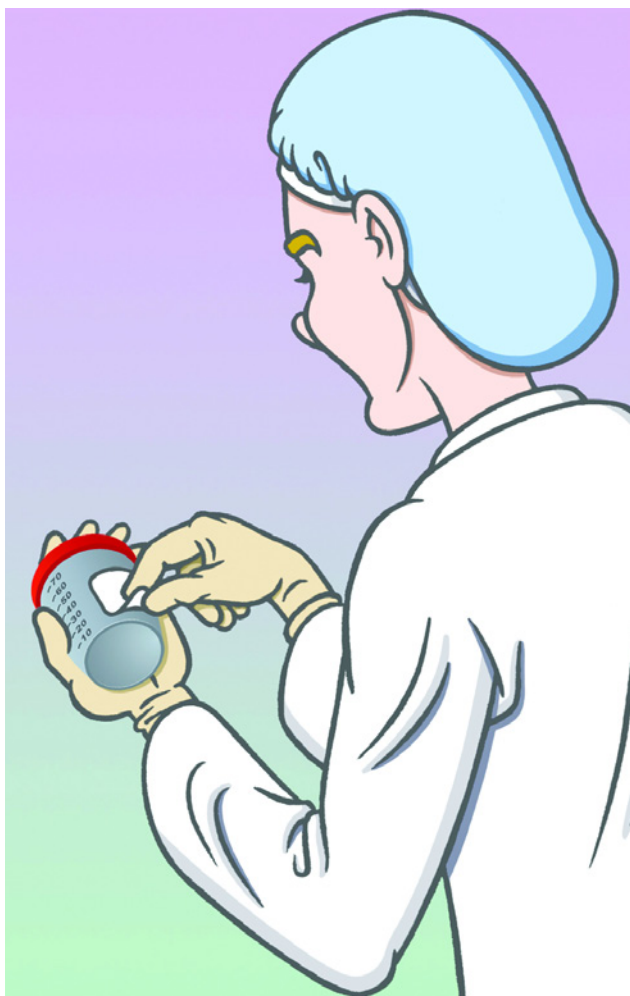


3. Abrir o invólucro do pote coletor, retirá-lo sem desrosquear a tampa e descartá-lo em lixo comum;



4. Registrar o nome do paciente e a data da coleta numa etiqueta;

5. Fixar a etiqueta na parede externa do pote;



6. Não fixar a etiqueta sobre a escala de volume ou sobre a tampa do pote;



7. A marca de 10 ml deve ser reforçada com caneta preta de retroprojeto para facilitar a visualização pelo paciente. **ATENÇÃO:** *espuma não será valorizada como volume de escarro expectorado.*

HIGIENE DOS DENTES E DA CAVIDADE ORAL

Antes que o paciente entre no local, o profissional de saúde, devidamente paramentado com máscara N95/PFF2, deve:

8. Recepcionar o paciente;

9. Entregar uma máscara cirúrgica branca para o paciente e orientar o paciente como fixá-la no rosto;





b) Lavar as mãos com água e sabão e, depois secá-las com papel toalha;



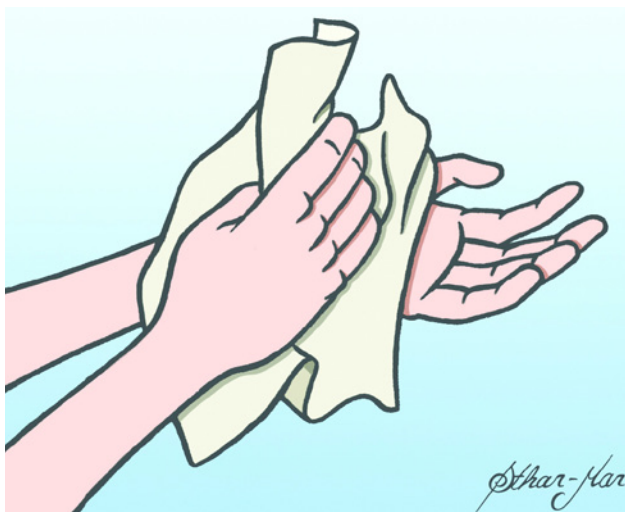
10. Explicar para o paciente que essa máscara deve ser fixada no rosto até o local da coleta ou caso o paciente se desloque para outros setores (Ex.: ir ao banheiro ou ao setor de radiologia);

11. Certificar que o paciente esteja em jejum de no mínimo 6 h;

12. Questionar o paciente quanto à realização de higiene oral e escovação dos dentes na sua residência;

13. Pedir ao paciente para ir ao banheiro para os seguintes procedimentos na ordem abaixo:

a) Retirar a máscara cirúrgica branca do rosto;



c) Remover qualquer prótese dentária;



d) Escovar os dentes com escova umedecida em água filtrada para remoção de possíveis resíduos alimentares dos dentes, gengivas e língua;



e) Realizar bochecho e gargarejo com água filtrada;



f) Fixar novamente a máscara cirúrgica branca no rosto;



PREPARAÇÃO DO AMBIENTE PARA A COLETA DO ESCARRO

O profissional de saúde, devidamente paramentado com máscara N95/PFF2, deve:

1. Pedir para o paciente sentar-se para iniciar a coleta.



2. Manter uma mesa próxima ao paciente para servir de apoio para o pote coletor;



3. Colocar o pote em local de fácil acesso para o paciente;

4. Entregar papel toalha descartável para remover a expectoração caso ela permaneça sobre os lábios. É proibido removê-la com o pote devido ao risco de contaminação da amostra;



5. Disponibilizar água filtrada para o paciente beber durante a coleta da amostra;

6. Pedir para o paciente retirar a máscara cirúrgica branca e colocá-la em local de fácil acesso.

SIMULAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS PARA COLETA DO ESCARRO

O profissional de saúde, devidamente paramentado com máscara N95/PFF2, deve explicar ao paciente em poucas palavras numa linguagem simples e objetiva como se coleta o escarro. Simular os procedimentos para o paciente para facilitar o entendimento dos mesmos pelo paciente:

1. Informar ao paciente a importância da coleta de escarro para o diagnóstico de tuberculose;

2. Explicar que o escarro é a secreção que vem dos pulmões após a tosse. Portanto, é imprescindível a colaboração do paciente para tossir;

3. Orientar o paciente para:

a) Inspirar profundamente, reter (prender) o ar nos pulmões por alguns instantes (segundos) e soltar posteriormente;



b) Esses procedimentos devem ser repetidos três vezes;

c) Imediatamente após, estimular o paciente a tossir;

d) Enquanto tosse, o paciente deverá des-rosquear a tampa do pote coletor, abrir o pote, curvar sua cabeça sobre o mesmo, sem encostar os lábios, queixo ou bochechas em nenhuma área do pote ou da sua tampa e expectorar dentro do pote;



e) Não tocar as pontas dos dedos na parte interna do pote;



5. Observar as primeiras expectorações e a maneira que o paciente escarra dentro do frasco. Corrigir o paciente sempre que necessário;

6. Supervisionar a coleta na maior frequência possível para avaliar se as instruções estão sendo respeitadas. Durante as supervisões, estimular o paciente a continuar a coleta até atingir o volume de 10 ml;

7. Em caso de dificuldades, assistir o paciente durante a coleta até que ele tenha autonomia para realizá-la sozinho;

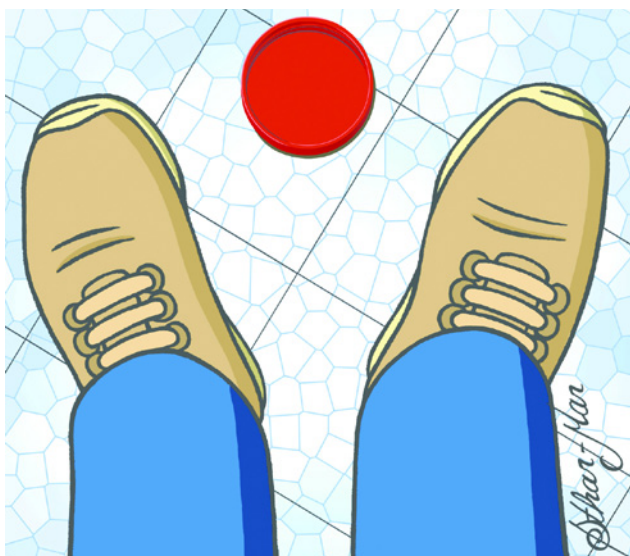
8. Caso a secreção seja expectorada na parede externa do pote, o profissional de saúde deverá imediatamente removê-la utilizando papel toalha e descontaminar com solução de fenol a 5%;



f) Ao final de cada expectoração, orientar o paciente a fechar o pote rosqueando completamente sua tampa;



4. Alertar o paciente para evitar que a tampa do pote caia no chão. Caso isso venha a ocorrer, o paciente deverá pedir ao profissional de saúde a substituição da tampa;



9. A importância de se coletar 10 ml deve ser apresentada ao paciente; reforçar que a espuma não será levada em consideração para atingir esse volume;

10. Não existe limite de tempo para a coleta do escarro; aguardar o tempo que julgar necessário para o paciente coletar os 10 ml de escarro ou qualquer volume mais próximo a esse valor;

11. Orientar o paciente a repetir esses procedimentos quantas vezes for necessário até atingir a marca sinalizada na parede do pote;

12. Caso o paciente não consiga expectorar 10 ml, o profissional de saúde deverá estimular o paciente para expectorar a maior quantidade próxima a esse valor, pelo menos 5 ml;

13. A coleta será finalizada quando forem atingidos 10ml de escarro ou o volume mais próximo possível desse valor.

TRANSPORTE DO POTE ATÉ A GELADEIRA

O profissional de saúde, devidamente paramentado com máscara N95/PFF2, deve:

1. A partir do momento que a coleta for considerada encerrada pelo profissional de saúde, colocar o pote num saco plástico transparente, fechá-lo com um nó;
2. Guardar o pote em geladeira para materiais contaminados sob temperatura entre 2-8°C até o seu transporte para o laboratório.

